الجمهورية العربية السورية
وزارة الصحة
مديرية مراكز خدمة المواطن

مركز خدمة المواطن التخصصي الأول
رقم المعاملة:
تاريخ المعاملة:

إلى مديرية مراكز خدمة المواطن
استمارة طلب منح ترخيص مؤقت (للصيدلاني) ومنح إذن مزاولة عمل دعاية طبية

الاسم	النسبة	اسم الأب	اسم الأم

مكان الولادة	تاريخ الولادة	قيد النفوس	الجنسية لغير السوري	الرقم الوطني

رقم الجوال										
									9	0

خريج جامعة	لعام

المسجل في سجل	برقم	تاريخ

أرجو الموافقة على منحي ترخيص مؤقت وإذن مزاولة أعمال الدعاية الطبية في مكتب :

_____

الأوراق المطلوبة	ok	الأوراق المطلوبة	OK
١. كتاب من المكتب العلمي .		٢. عقد مصدق من الكاتب بالعدل	
٣. صورة هوية شخصية.		٤. وثيقة لا حكم عليه .	
٥. وثيقة غير موظف صلاحيتها ثلاثة أشهر		٦. بيان وضع عسكري صلاحيته ثلاثة أشهر.	
٧. وثيقة نقابية عدد /٢/ (وثيقة للترخيص المؤقت + وثيقة لإذن المزاولة) حديثة		٨. كتاب تسجيل في مديرية السجلات والتراخيص في الوزارة	
٩. تعهد شخصي من صاحب العلاقة .			

الاسم الثلاثي لمقدم الطلب:
التوقيع بصحة المعلومات والمرفقات

اسم موظف المكتب الأمامي:
التوقيع:

العنوان: وزارة الصحة – مجمع الميسات - مديرية مراكز خدمة المواطن- مركز خدمة المواطن التخصصي الأول
Tel 0112742912/0112748082 E-mail: SC.dir@moh.gov.sy